DE CARCINOMATE UTERI INCIPIENTE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-PATHOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE IX. M. OCTOBRIS A. MDCCCXLV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HENRICUS OSCARUS RICHTER

SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

G. WENDT, MED. ET CHIRURG. DR.

C. SCHMIDTBORN, MED. ET CHIRURG. DR.

FR. RAVOTH, MED. ET CHIRURG. DR., MED. PRACT.

BEROLINI,

TYPIS GUSTAVI SCHADE.

VIRIS

ILLUSTRISSIMIS, EXPERIENTISSIMIS

HERMANNO FR. KILIAN,

MED. ET CHIRURG. DOCTORI, PROF. ET CLINICI OBSTETRICII BONNENSIS DIRECTORI,

ET

HERMANNO JOS. SCHMIDT,

MED. ET CHIRURG. DOCTORI, PROF. ET CLINICI OBSTETRICII IN NOSOCOMIO CARITATIS BEROLINENSI DIRECTORI,

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

„Ne mortuae quidem credendum est." Quod Stollii celeberrimi dictum medicus in cognoscendis et dijudicandis mulierum morbis uti filum Ariadnes, quod eum e labyrintho illo relationum et querelarum, quas aut εὐλαλία hysterica large et libenter ei proponit, aut nimia pudicitia celare studet, ad felicem originem et exitum producat, semper ante oculos habere debet. Nam profecto cuique experienti plurima exempla obvenerunt, quam saepe mulieres ipsae in enarrandis malis errare soleant [1]), et notissimae morborum simulatorum historiae imprimis mulierum (Rachel Herz, A. M. Knicker etc.), et simulationes exploratae et publicatae somnambularum aliarumque docent, ad quod fastigium haec falsa perduci possint. Sed non solum in neuroses et psychoses hoc apophthegma adhibendum, verum etiam in aliis morbis sic dictis organicis medicus eadem cautela atque cura in discernendis variis symptomatibus utatur oportet, nec nisi accurata exploratione instituta certam quandam diagnosin sistere potest, id quod praesertim valet in morbis sexualibus. Nam hic saepissime signa levissima, quae parvi aestimantur, aut celantur, aut false describuntur, gra-

---

1) Jean Paul: Die Frauen haben nur eine Rechnung (graviditatis), und in dieser täuschen sie sich oft.

vioris momenti esse possunt, ita ut exploratio tantum veram morbi naturam doceat.

Cujus sententiae perspicuum atque gravissimum argumentum in malo perniciosissimo, quod tractare nobis proposuimus, in carcinomate, dico, ineunte, existere infra apparebit.

Nam recentiore tempore, quo praecipue speculum adhibitum est in cognoscendis et curandis uteri morbis, variae quoque sententiae de hujus mali natura, num sanari posset, necne, latae sunt, et multi, inter quos potissimum Montgomery, confirmarunt, omnino illud in initio profligari et partem affectam in pristinam valetudinem reduci posse; neque desunt exempla multa eventus faustissimi in libris et ephemeridibus relata.

Sed diagnosis carcinomatis incipientis tam difficile statui et tam saepe cum aliis tumoribus et indurationibus melioris indolis permutari potest, ut non in omnibus casibus aegrotae carcinomate vero laborasse nobis videantur. Itaque signa primaria hujus morbi ab auctoribus observata referamus et recenseamus nostramque opinionem proponamus.

Antequam vero ad cognoscendum ipsum morbum transimus, nonnulla verba faciamus de nomine et de forma, qua morbus apparere solet. Veteres scriptores discrimen inter carcinoma fungumque medullarem faciunt, et tria carcinomatis stadia distinguunt, primum scirrhum, alterum carcinoma occultum, tertium carcinoma apertum. Sed recentiores, imprimis Joannes Müller[1]), acutissimis observationibus statuerunt, ejusdem esse naturae

[1]) Joh. Müller, über den feineren Bau und die Formen der krankhaften Geschwülste. Berl. 1838.

carcinoma et fungum medullarem, neque in prognosi, neque in pathogenia secernendum. Quamobrem generali nomine *carcinomate* seu *scirrho* omnes hujus morbi species complectemur. Quod formam attinet, quae majoris in diagnosi momenti est, variae quoque species distinctae sunt.

El. de Siebold, quem sequitur Carus, alii, ponit carcinoma glandulare et fungum sanguineum seu haematodem (Carus), quae forma ejusdem indolis esse videtur cum illa, quam Colombat haematoma appellat; huic similes species videntur cancer sanguin (Duparque), polypes haematoides (Baillie), cancer haematode (Mad. Boivin et Dugés). Alia forma, quam primum Kilian proposuit et descripsit, est teleangiectasia uteri [1]), et ultimo loco nominandum est pseudoplasma, quod dicitur Blumenkohlgewächs, quod a Clarke 1809 primum descriptum, postea rarum tantum observatum est [2]), de cujus natura adhuc nihil certi constat; nam alii malignum esse volunt, uti Rokitansky, alii optimo cum successu sanatum esse narrant [3]).

Patrix in libro suo de carcinomate uteri et partium adjacentium statuit cancer par exubérance, par atrophie, par érosion et cancer mixte. Sed omnes has formas hoc loco modo nominare, non describere possumus, quam ob rem in ipsos illos auctores lectorem relegamus.

---

[1]) Cf. Unger, Fall von Teleangiectasie des Uterus, im Organ für die gesammte Heilkunde etc. Bonn 1842. T. II. Sct. 2.

[2]) Cf. Anderson in the London and Edinb. monthly Journ. Octob. 1842. — Rokitansky, Handbuch der pathologischen Anatomie. T. III. Wien 1842.

[3]) Cf. Loewenhardt in der neuen Zeitschrift für Geburtskunde, T. XII. Sct. 3.

Circa diagnosin et prognosin statuendam potissimum in initio morbi, ubi singula signa, quae illas species distinguunt, nondum perspicue explorari possunt, Rokitanskyi librum jam citatum sequimur et duas tantum formas sumimus, carcinoma fibrosum et medullare (seu fungum medullarem seu Encophaloide) et de primis modo carcinomatis stadiis, — stadio scirrhoso et occulto veterum — agemus, quia his nondum superatis modo morbum sanari posse putant.

Sed praemittenda sunt nonnulla de natura et structura tenuiore neoplasmatis.

Duae sunt potissimum res respiciendae atque statuendae. Adest enim in carcinomate singulare quoddam cytoblastema in organismo, cui vis et cellulas telasque proprias continue formandi et telas sibi proxime positas removendi atque destruendi et in suam commutandi structuram inhaeret. Quod quidem cytoblastema a variis varia nomina accepit; sic Lobstein[1]) materiam cacoblasticam appellat, quia partes organismi, in quibus primum seponitur, destruit, neque a vi vitali eliminari potest. Egregie nostro tempore Joannes Müller[2]) hac de re constituit: Cellulae primariae carcinomatis non, uti evidenter demonstrare possumus, e fibris jam in parte affecta praesentibus, sed e proprio *seminio morbi* inter telas loci affecti nascente exoriuntur, id quod facillimum est intellectu in carcinomate alveolari ventriculi, in commutatione membranae muscularis etc.

Neoplasma partim ab organis vicinis definitum et circumscriptum, partim in eorum tela sepositum atque

---

[1]) Lobstein, Lehrbuch der pathologischen Anatomie. T. I.

[2]) Joh. Müller l. c. p. 10.

infiltratum est et structuram efficit pro parte, in qua primum cellula ejus sita est; nam variarum carcinomatis specierum, quae a multis scriptoribus discretae sunt, cytoblastema idem est, et exstirpato carcinomate fibroso in alio organo carcinoma medullare recrudescere potest. Itaque, quum omnium carcinomatis formarum una eademque sit natura, recipiamus etiam in nostrum usum, uti jam supra diximus, divisionem, quam hodierno tempore Rokitansky, alii denuo proposuerunt, in carcinoma fibrosum et medullare.

Quum hoc loco nonnisi de primario uteri carcinomate agere et secundariam affectionem ex organis proximis in uterum modo progressam omittere nobis proposuerimus, afferre liceat quaedam de universa ejus anatomia, quae ad diagnosin spectant, antequam ad ipsum morbum cognoscendum accedamus.

Carcinoma circumscriptum, cujus jam supra mentionem fecimus et quod in sectione veluti endophytum cultro radicitus fere evelli potest, rarius tantum occurrit in utero quam diffusum, in telam organi infiltratum, et quidem medullare saepius invenitur fibroso. Parenchyma uteri in loco affecto penitus destructum, ita ut solum rudimenta ejus aegre inveniri possint. Transitus telae neoplasmatis in telam normalem uteri aegre perspici potest, et fere semper irritatione et fibrarum distractione sanguinis stasis et hypertrophia partium adjacentium efficitur. — Elementa microscopii ope distinguenda ex tempore quo carcinoma crescere atque sese diffundere coepit, pendent et varia sunt admixtis partibus alienis. Pro signo pathognomico habendae sunt cellulae scirrhosae, magnae, lividae, partim simplices, partim nucleis instructae, sphaericae, sed saepius oblongae, contortae,

praesertim caudatae. Praeterea globuli sanguinis et adipis, cellulae pigmenti, fibrae uteri et vasorum, fibrina coagulata, crystalla praesertim cholestearines inveniuntur. Quae varia elementa in stratum fibrinosum, irregulare et cellulosum inserta sunt, plus minusve mixta exsudato sero et sanguine, ita ut diversa inde exoriatur carcinomatis durities et soliditas.

Quod attinet ad frequentiam morbi ratione generis aegrotorum, in mulieribus eum saepius occurrere quam in viris satis notum est.

In utero nascitur scirrhus fere semper in collo et imprimis in portione ejus vaginali; Montgomery dicit, primum glandulas membranae mucosae, potissimum quae dicuntur ovula Nabothi, intumescere et indurari, ita ut veluti glomerula digito sentiantur. Cruveilhier profert, sedem primariam carcinomatis esse in venis [1]). — Deinde sensim sensimque collum infiltratur usque ad orificium internum, ubi nonnunquam destructio per aliquod tempus sistitur, antequam etiam corpus uteri plane corripitur. Rarius in orificio interno scirrhus incipit, in corpus uteri progreditur, et rarissime in fundo exoritur, unde retrorsum usque ad collum diffunditur. Kiwisch de Rotterau [2]) exempla refert, ubi in inversione uteri scirrhus a fundo inceperit, quam ob rem aëri magnam vim in oriente carcinomate tribuit; sed eodem jure etiam pressum et laesiones mechanicas, quibus et fundus uteri inversi et portio vaginalis turbari potest, causas afferre licet.

---

[1]) Cruv. Anatomie pathologique Liv. 27. Pl. 2 et Pl. 4.

[2]) K. d. R. Klinische Vorträge über specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechts. T. I. Wien, 1845.

DIAGNOSIS.

Varia sunt signa carcinomatis ineuntis a scriptoribus allata, attamen omnia adhuc dubia, neque unum sic dictum pathognomonicum habemus, ita ut fere ne ex complexu quidem symptomatum diagnosin certam statuere possimus. Nam partim molimina prima non tam vehementia et perspicua apparent, ut mulieres ipsae gravioris cujuspiam morbi suspicione perturbentur; partim medico quoque lege artis exploranti raro tantum signa offeruntur, quibus tuto morbi naturam stabilire possit, quam adeo in cadavere saepe ex visu et cultro certo discernere non possumus. Itaque quae de morbi imagine a variis observata sunt, afferamus atque recensere conemur.

Ante omnes potissimum Mongomery summam cognoscendo et curando uteri scirrho et praecipue primo ejus stadio operam navavit, quippe persuasissimum habens, incipientem scirrhum non modo in destructione organi inhiberi, sed etiam curari et funditus ex organismo deleri posse. Quam opinionem multi alii secuti varios casus fausto cum eventu curatos proposuerunt.

Primum signum affert dolorem vehementem, fugacem lancinantem in regione sacrali et lumbali, e transverso per regionem pubicam transeuntem, nonnunquam secundum nervi ischiadici decursum migrantem, quem passim debilitatis atque torporis sensus extremitatum inferiorum sequitur. Saepe sensus adest corporis vel tumoris cujusdam in regione inguinali et dolor fixus atque obtusus in loco annuli abdominalis; accedit irritatio organorum adjacentium, vesicae et partis inferioris recti, unde dysuria et sensus moliminum quasi haemorrhoidalium exo-

ritur. Menstruatio saepe est normalis et tempore suo redit; interdum etiam turbata et imprimis adaucta atque serosa; nonnunquam blennorrhoea exstat, sed saepenumero in altero modo stadio obvia, in primo plane deficit. Quamquam jam illo tempore coitus aegrotis magnum parat dolorem, tamen magis magisque concubitum concupiscunt et irritabilitas sexualis maxime adaucta est. Jam post aliquod tempus accedunt perturbationes sympathicae, potissimum in ventriculo, fastidium ciborum, nausea, vomituritiones; in mammis intumescentia et dolor, areola flavescit atque mamilla magis prominet, sicut in graviditatis fine et in puerperio.

Jam vero apparet ex hac descriptione symptomatum ex ipsis mulieribus medico elicienda, cujus momenti sit in diagnosi certe statuenda. Nam si in universum spectamus signa, saepissime tam exigua esse dicuntur, quae a mulieribus vix animadvertantur, certe non singulari cura observentur; deinde: etiamsi medico accurate describantur, tamen tam incerta atque dubia sunt, ut eodem jure aliorum morborum, qui in illius regionis organis sedem habent, esse possint.

Dolor lancinans et pungens vulgo affertur pro symptomate pathognomonico carcinomatis; sed saepissime deest et quidem raro tantum jam in primis initiis sentitur; deinde facile confundi potest cum dolore pungente in aliis morbis: sicut in amenorrhoea aliisque moliminibus menstrualibus, in haemorrhoidibus, in metritide chronica, lithiasi, abscessu vel extravasato sanguinis et varicibus in parenchymate uteri sitis, in ulceribus in collo uteri et organis prope jacentibus, in morbis vesicae et renum, potissimum in hystericis mulieribus animadvertitur. In multis horum morborum sensus quoque gravitatis et tor-

poris in extremitatibus inferioribus et dysuria et dysmenorrhoea atque blennorrhoea occurrunt, ita ut ex his signis minime certo distingui possit carcinoma. Quod attinet ad sensum tumoris alicujus et gravitatis in regione inguinali, etiam hoc symptoma saepissime invenitur in uteri et vesicae et recti morbis: exempli gratia in inflammatione chronica, polypis et fibroidis uteri, in ineunte graviditate, physometra, hydrometra, lithiasi, in abscessibus uteri etc. Ceterum coitus dolorosus et ventriculi disturbationes sympathicae in compluribus uteri morbis reperiuntur.

Ex his omnibus perspicue apparere nobis videtur, neque e singulis signis, neque ex eorum complexu carcinoma uteri incipiens certo cognosci, modo medicum fortasse gravius quoddam malum suspicari posse. Quam ob rem signa majoris momenti ex ipsius medici exploratione prolata proponere et recensere nobis restat.

Margo portionis vaginalis durus et in superficie fissus, magis prominens, intumescens aut certe forma irregulari invenitur; secundum Davies [1]) eversio labii anterioris, rarius amborum labiorum signum praecipuum cancri esse dicitur; secundum alios scriptores labium posterius sedes infiltrationis dicitur. Jam ex his variis explorationibus intelligitur, certum signum esse non posse. Accedit, quod etiam tumores portionis vaginalis et induratio bonae indolis eandem speciem prae se ferre possunt, neque minus quod spectat ad colorem infiltrationis incipientis, quem Montgomery coccineum, Lisfranc vero

---

[1]) Davies, the principles and practice of obstetric medicine in a series of systematic dissertations on midwifery and on the diseases of women and children etc. Vol. II. Cap. IX. Lond. 1836.

et Carus in stadio primo caeruleum, nonnunquam fere albidum describit. Sed jam in menstruatione et congestione sanguinis ad uterum color fit rubidus et portio vaginalis intumescit, potissimum vero in inflammatione harum partium.

Majoris ponderis sunt granulationes, quas Montgomery vidit et descripsit, praecipue in labiis portionis vaginalis. Nam cryptae mucosae et glandulae in membrana interna portionis vaginalis sitae intumescunt et sicut globuli parvi caerulei prominent; digito durae sentiuntur atque sub pressu dolent, ita ut aegrotae hunc sensum in ventriculo habere se putent. Postea etiam tela proxima intumescere incipit. Ceterum Montgomery dicit, haec prima carcinomatis initia ab auctoribus vulgo non describi, sed modo alterum stadium pro primo false afferri. Omnino alii scriptores hujus stadii mentionem nullam faciunt; immo nonnulli et novissimo tempore Kiwisch de Rotterau l. c. proponunt, infiltrationem scirrhosam primo initio semper diffusam, neque unquam circumscriptam atque in folliculis et cryptis positam esse, sed in ipsa tela cervicis uteri exoriri. Rokitansky quoque hanc sequi videtur opinionem; certe prima illa signa in cryptis nunquam invenit in cadavere, quia sectione modo majoris partis infiltrationis indoles definiri potest. Itaque hoc quoque signum nobis non satis exploratum videtur, quamquam magnam vim Montgomery ei tribuit, quia in hoc modo stadio curatio perfecta atque completa sanatio fieri possit.

Accedit, quod hi globuli cum illis granulationibus non malignis in orificio uteri permutari possunt, quas primum Mad. Boivin et Dugés descripserunt, quae interdum late insidunt orificio, saepe vero veluti parva

condylomata pedunculata aut globuli albidi et laevigati inveniuntur. Sed fere semper hae granulationes in ulcerationem transeunt. Cancer incipiens paullatim tantum in collum uteri progreditur, ibique per longum tempus, interdum per complures annos, quod attinet structuram ejus et speciem, subsistere potest, priusquam aliae uteri partes et proxima organa destructione corrumpuntur. Quo fit, ut in primo stadio portio vaginalis adhuc digito facile moveri atque tolli possit, neque uterus aliis partibus affixus immobilis haereat, uti in stadio ultimo et in aliis harum partium morbis occurrere solet.

Jam afferamus ultimo loco duo signa, quae gravissima esse et carcinoma a stasi et induratione benigna bene discernere nobis videntur. Infiltratio scilicet scirrhosa semper dura digitoque resistens sentitur, eoque durior, quo magis in superficie parenchymatis sita est. Parti infiltratae ipsi sensus non inest, ita ut neque incisiones neque punctiones, immo neque ferrum candens in hunc locum applicatum sentiatur; partes adjacentes contra sub pressu maxime dolere solent propter irritationem e congestione sanguinis exortam.

Alterum signum per continuam explorationem e decursu morbi eruendum. Indurationis chronicae causa plerumque in laesione aliqua mechanica requirenda et in decursu ferme semper in eodem statu manet, aut retrorsum imminuitur, potissimum in decrepitis mulieribus. Praecipue vero tempus menstruationis aut fortuitae congestionis in locum affectum observandum est, quia tunc pars indurata sic, ut partes adjacentes, sanguinis affluxu intumescit, ejusque tela eodem modo sanguine infiltratur et emollitur; induratio scirrhosa autem non intumescit, sed aeque dura atque torpida manet atque antea, et so-

lum tela uteri vicina et nondum corrupta intumescit atque magis irritabilis fit.

Si varia symptomata eorumque vim in diagnosi constituenda respicimus, haec tantum in scirrho, qui in collo uteri sedem habet, alicujus momenti esse posse; ubi vero idem in fundo uteri initium habet, eum tantum in rarissimis casibus inversionis uteri aliqua cum securitate cognosci posse apparet. Quare praecipue illorum casuum rationem habeamus.

Restat, ut adhuc verba faciamus de diagnosi comparata illius stadii, ubi infiltratio jam magis progressa atque prominens et visu tactuque facilius distingui et ab aliis uteri morbis discerni potest, antequam in ulcerationem transire coepit. Jam vero duas illas carcinomatis species, quarum jam supra mentionem fecimus, fibrosum et medullare dico respiciamus oportet. Nam cancer medullaris non modo celerius se diffundere atque majores prominentias et intumescentias efficere atque prius quoque faciliusque ulcerari solet, quam fibrosus; sed etiam ab hoc prorsus alienam indolem prae se fert, ita ut quaeque species cum alia degeneratione confundi possit. Carcinoma fibrosum est tuberosum, interdum acutum et conicum semperque durius quam medullare, quod excrescentias fungosas, lobulares duro fundo insidentes format.

Primum carcinoma fibrosum confundi possit cum illis degenerationibus, quas complures scriptores, praesertim Carus, in steatomata, sarcomata, osteosarcomata et osteosteatomata, tumores fibrosos et fungos dividit, nuper vero Rokitansky, uno nomine *Fibroid* comprehendit, quorum tres distinguit species: primum fibroidum concentricae structurae, deinde structurae irregularis atque diffusae, denique polypum fibrosum: quae omnia tam

saepe occurrunt in utero, ut Bayle computaverit, e centum mulieribus, quae post annum tricesimum quintum obirent, certe apud viginti fibroidum inveniri, id quod Rokitansky ex eorum structura parenchymati uteri propinqua explicat. At jam sede distinguuntur a carcinomate fibroso; nam fere semper modo a fundo uteri inter ostia tubarum, nonnunquam in cervice nascuntur, ita ut tantum polypi fibrosi, qui per orificium externum procreverunt, cum intumescentiis carcinomatis confundi possint. Sed superficies polypi fibrosi aequalis et laevis esse solet: praeterea orificium uteri dilatatum et structurae normalis, margine acuto determinatum exploratione invenitur.

Carcinoma medullare cum duabus polyporum speciebus confundi possit. Prima, polypus mucosus, hypertrophia membranae mucosae catarrho chronico producta, structurae fungosae, cellulosae et facilis compressu, secundum Velpeau rarissime in utero invenitur; altera species, quam praesertim Vidal et Velpeau et recentissimo tempore Kiwisch de Rotterau descripserunt nomine *polypes fibrineux*, tota fere e crudis sanguinis et fibrinae concrementis formatur, quae sensim sensimque firmiorem structuram quandam organicam accipiunt, membrana tenuiore obducuntur et cum utero conjunguntur. Quae polyporum species fere semper e fundo uteri originem ducunt, molles, marcidae sunt et lenissime tantum tactae sanguinem aut mucum mittunt. Ceterum orificium uteri, uti in aliis polypis, normale sentitur neque dolet.

Licet adhuc afferre tuberculosin uteri, quae cum tumoribus scirrhosis confundi posset, nisi secundum Rokitanskyi observationes tuberculosis et scirrhosis nunquam in incremento progrediente in uno organismo ob-

venirent, et carcinoma tuberculosis progressus impediret.

Ceterum tuberculosis semper in fundo uteri et in ejus corpore, in cervice nunquam fere reperitur.

Denique mentionem faciamus hydrometrae oedematosae, ubi collum uteri et labia intumescunt, mollia atque fracida tactu sunt et fortasse cum intumescentia scirrhosa confundi possent, nisi alia symptomata hydrometrae ejusque pathogenia certa diagnosis signa suppeditarent.

AETIOLOGIA.

Multae a multis causae carcinomatis propositae atque velut summi momenti ex propria experientia citatae sunt, partim primariae, in uteri ipsius malo sitae, partim sympathicae, ex alius organi morbo oriundae, partim ex aegritudine totius organismi deductae. Sic allatae sunt noxae, quae vitae progressum in universum impediunt, nutrimenta mala et corrupta, inopia lucis in carceribus, domicilia vilia et humida, cura et sollicitudo, animi affectus deprimentes et exardescentes; deinde secretiones suppressae, cura cutis neglecta, morbi ventriculi, medullae spinalis, cerebri; denique morbi uteri ipsius, quae partim e conditione et aetate mulierum, partim e causis mechanicis et externis originem ducunt. Quod attinet ad aetatem, olim putarunt, apud mulieres non ante aetatem quandam provectiorem carcinoma occurrere: sed jam Mad. Boivin et Dugés relationibus docuerunt, inter 409 casus 12 fuisse ante annum vicesimum, 83 intra vicesimum et trigesimum et 11 tantummodo inter quinquagesimum et septuagesimum, reliquos intra tricesimum et quinquagesimum. Itaque inde apparere videtur, potissimum tempore mensium cessantium hunc morbum

plurimum emergere. Deinde in ipsis uteri functionibus, in menstruatione irregulari, in graviditate, in partu, in puerperio et in laesionibus, quibus uterus hoc tempore facile violari potest, initia hujus morbi requirere summopere studebant scriptores.

Quae cuncta argumenta non primarias, sed modo causas occasionales afferre posse persuasum habemus. Nam non localem esse morbum, sed dyscrasiam scirrhosam statuendum esse partim ex supra jam allata experientia, morbum exciso loco affecto semper redire, partim ex quaestionibus Joann. Mülleri de structura et formatione cellularum per intussusceptionem crescentium, partim ex experimentis Langenbeckii junioris[1]) patet, qui injecto cytoblastemate scirrhoso in venas animalium sponte carcinoma in pulmonibus effecit.

Illam opinionem, specificam esse dyscrasiam carcinomatosam, plurimi hoc tempore scriptores sequuntur, et theoriam istam, degenerationem quasi, vel complexum esse dyscrasiae syphiliticae, haemorrhoidalis, arthriticae, scrofulosae plane omiserunt. Nam saepissime mulieres, quae corpore robusto atque vigente esse videntur, semperque bona valetudine gavisae erant, hoc morbo corripiuntur, et si jam antea dyscrasiis aegrotaverant, hac nova apparente illae evanescunt vel tacent, uti jam supra de tuberculosi diximus, quae fere contrariae naturae esse videtur. Sic loca, ubi tubercula primum seponuntur, prorsus alia sunt, quam ubi initia carcinomatis apparentis, deinde ratione, qua formantur neoplasmata, valde inter

---

[1]) B. Langenbeck, über die Entstehung des Venenkrebses und der Möglichkeit, Carcinome vom Menschen auf Thiere zu übertragen. Schmidt's Jahrb. T. XXV. p. 99.

se differunt, nam tubercula crescunt per juxtapositionem e partibus proximis, quam ob causam tubercula e singulis stratis concentricis formantur, quorum exteriora e materie pellucidiore et clariore constant; contra carcinomatis tela irregularis et per intussusceptionem cellularum crescit. Denique in functionibus uteri, praesertim in graviditate denuo contrariam speciem prae se ferunt, de qua infra agemus.

Quibus rebus constitutis satis perspicuum nobis videtur, non ex illis causis carcinoma prodire, sed modo dyscrasiam laesione vel debilitate vel irritabilitate singulorum organorum in hunc unum locum quasi conferri ibique primum apparere. Qua de causa non opus est inflammatione vel congestione vel irritatione, uti Rust jam confirmavit, ut neoplasma carcinomatis formetur, sed propria formatione crescit atque stratum sibi fabricatur, quo partes sanguinis corrupti quasi praecipitantur; illae vero aegritudines scirrhum modo irritare ejusque structuram inflammatione vel hyperaemia vel suppuratione emollire vel alia ratione commutare possunt. —

PROGNOSIS.

Quibus quaestionibus absolutis prognosis non amplius dubia nobis videtur. Nam si dyscrasia maligna aliqua scirrhosa vel carcinomatosa statuenda, jam videmus, nullum discrimen inesse posse circa sanandum carcinoma uteri in stadio primo, quod Montgomery potissimum describit, neque in stadio altero sic dicto occulto, neque in stadio tertio ulcerationis. Nam quamquam vulgo dicunt, in stadio tertio secretum ulceris resorberi et in alio loco organismi carcinoma effici, variis tamen experimentis refutatum videtur. Namque secundum Alibert

canes, qui secretum ulceris carcinomatosi devoraverant, nequaquam hoc morbo affecti sunt: Alibert ipse et Biett hanc materiam in sanguinem sibi inseruerunt eodem cum successu: Dupuytren variis animalibus carnem ulcerosam pro cibo praebuit, aut ejus secretum venis illorum et cavis intestinalibus injecit, neque alium eventum vidit, quam injectione cujusque materiae acris atque irritantis effectum. E Langenbeckii experimentis citatis contra apparet, modo cellulas integras atque recentes carcinomatis novum scirrhum in alio organo gignere posse. Itaque resorptione secreti carcinomatosi solum febris suppuratoria nasci potest, neoplasma ipsum tantum dyscrasia in alias partes disseminatur. Unde videmus opinionem illam saepe prolatam, carcinoma tantum jam ulceratum semper pessimam praebere prognosin, ita explicandam esse, ut saepe modo ex ulceratione vera morbi perniciosissimi natura perspicua exstiterit, atque ante stadium tertium certa diagnosis difficillima sit. Nam primum dyscrasia in toto organismo curanda et distinguenda, deinde affectio localis respicienda atque destruenda. Quam ob rem in prognosi modo dijudicandum esse potest, num malum celeriter in tristissimum exitum progrediatur, an non: deinde num rapidum ejus decursum impedire possimus, nec ne. Ad hanc prognosin statuendam non solum locus ipse affectus et status degenerationis, sed etiam constitutio et habitus aegrotarum, vita vitaeque conditio, adeo psychica earum indolis consideranda. Nam melior erit prognosis, si degeneratio adhuc in stadio primo quasi latet in loco affecto, si adhuc nullam, certe exiguam tantum reactionem in organismum exercet, si non longe diffusa et orificio uteri propinqua est. Tamen animadvertendum est secundum

experientiam Daviesii, scirrhum in cervice uteri exortum emolliri et exulcerari rarius, quam scirrhum, qui in corpore nascitur, fortasse quia ille magis laesionibus et turbationibus externis exponitur. Deinde potissimum aetatem respicere debemus; nam quo minor natu aegrota, quoque major vis vitalis, eo celerius progressus et incrementum degenerationis timendum: attamen etiam reactionis vis naturae major, quam in aetate magis provecta, quo fit ut diutius malo se expandenti resistere possit. Ad perniciosum incrementum accelerant illi status, ubi congestio sanguinis ad uterum adest et parenchyma laxius fit magisque sanguinis affluxu expanditur, ut etiam infiltrationi malignae spatium sese diffundendi praebeatur. Sic mensium tempore, qui nonnunquam adaucti sunt; praecipue vero in annis sic dictis climactericis et in evolutione incipiente, ubi irritabilitas et agitatio illarum partium aucta, energia vero et vis vitalis debilitata est. Tunc animadvertendum, quomodo aegrota antea sese habuerit, quosnam morbos superaverit, num constitutio aegrotae firma sit atque malo facile resistere possit, an debilis, quamquam hac in re, sic ut in habitu mulierum, adhuc nihil certi circa prognosin hujus morbi constat.

Noti sunt omnino casus perpauci, ubi carcinoma vi naturae superatum et eliminatum sit; velut Rokitansky (l. c. pag. 553) exempla vidit, ubi carcinoma ulceratum, modo usque ad orificium internum processit ibique natura determinatum est. Quum vero in carcinomate structuram uteri prorsus eversam et commutatam esse demonstraremus, ita ut ipsa exploratione microscopii ope recognosci non posset, videmus, texturam in integrum restitui non posse. Sic carcinoma modo ulceratione de-

terminari et sponte detrudi, aut materia eliminata cacoplastica partes affectae corrugari et sensim quasi exsiccari possunt. Jamque cernimus, cujusnam momenti sint illi casus, ubi resorptione materiae scirrhosae morbus ita curatus et superatus sit, ut structura normalis uteri remanserit, vel certe egregie restituta sit. In exemplis, quorum Rokitansky mentionem facit, tota pars cervicalis uteri detrusa et vulnus uteri cicatrice infundibuliformi conclusum erat.

Alia ratione vis naturae medicatrix sese ostendit in eo stadio, quo toto uteri collo comprehenso in fine corporis uteri destructio subsistit, et per longum tempus in hoc statu retinetur neque amplius progreditur, sic ut jam per complures annos, immo usque ad obitum animadverteretur.

Quamvis igitur hi casus rarissimi atque nondum satis perspicue confirmati et comprobati sint, tamen si arte prognosin pessimam in meliorem convertere licuerit, ipsa natura viam curandi nobis ostendit.

Primum enim contra dyscrasiam agendum, deinde collum uteri carcinomate infiltratum aut arte removendum esset, aut certe impediri oporteret, quominus destructio ultra collum uteri procederet. Quem ad finem omni tempore multa remedia proposita et fere omnibus miserrimae aegrotae cruciatae sunt. Ex his modo primaria afferamus.

Primum exstirpatio colli uteri commendata et imprimis ab Osiander, Langenbeck, Sauter, aliis feliciter facta est; sed in omnibus casibus, qui observari potuerunt, post aliquod tempus morbus rediit et mox ad finem tristem acceleravit. Praeterea, si malum jam amplius progressum, excisio totius uteri a nonnullis ten-

tata est; sed unum tantum exemplum exstirpationis cum fausto eventu a Langenbeckio majore institutae e compluribus exstat. [1])

Alia medicamina ad curandum carcinoma prolata sunt varia, sed nullum habemus, quod dyscrasiam sanare et prorsus convincere possit, quamquam illis exemplis carcinomatis sponte sanati natura nobis ostendit, forte fieri posse; sed quibusnam conditionibus et indicationibus, nescimus.

Itaque officium est medici remediis caute adhibitis certe curam sic dictam palliativam adhibere. Primum diaeta et regimen secundum vitae conditionem et aetatem aegrotae ordinanda, noxae atque causae occasionales, quarum supra mentionem fecimus, removendae: corporis et animi quies commendanda, motus corporis vehementes et calefacientes animique affectus vitandi et imprimis coitus interdicendus.

Diaeta sit blande nutriens, non irritans. Laesiones et pressus harum partium prohibeantur, exempli gratia per pessaria etc., quamquam Récamier suasit compressione resorptionem adjuvandam; polypi sunt removendi, irritatio sympathica vel metastatica haemorrhoidum, vermium, secretiones suppressae exanthematum, rheumatismi, syphilidis aliusve dyscrasiae arcenda indicatione ipsius morbi omnino praevalente.

Denique si varia medicamina et externa et interna commendata contemplamur, novum dilemma nobis obviam venit: nam indicationem certam ponere nescimus, quum remedia resolventia atque resorbentia simul emolliant

---

[1]) Cf. De totius uteri exstirpatione. Diss. inaug. Max. Langenbeck. Gottingae 1842.

neoplasma, itaque ejus ulcerationem et exitum perniciosum accelerant; roborantia autem congestionem sanguinis ad illas partes et hac re, ut supra demonstratum, incrementum mali adaugent. Narcotica, quae laudata sunt, irritabilitatem quidem, sed simul quoque energiam vimque vitalem illarum partium imminuunt. Sic etiam externa medicaminum applicatione nihil aliud contingi posse nobis videtur, nisi mundities et mitigatio casuum occasionalium.

Sed ad aliam prognosis partem transeamus, quae respicit singulares et graviores uteri functiones: graviditatem et partum dico. Sicut quaeque menstruatio in sano corpore quasi partus est ovuli Graafiani, uti jam Oken judicavit, Racziborsky contendit et nuperrime Bischoff experimentis et observationibus exploravit affirmavitque, eadem ratione etiam in graviditate et partu analogia quaedam cum menstruatione, si iisdem morbis perturbantur, evidenter apparet [1]).

Prima, quae nobis occurrit, quaestio est: num conceptio persistente scirrho uteri fieri possit, necne?

Deinde num in quoque stadio carcinomatis mulier concipere possit? In universum multa exempla nota sunt conceptionis in quoque stadio carcinomatis, quae observationibus El. de Siebold, Sommeri, Boërii, aliorum confirmantur. Omnino in eo stadio, quo infiltratio ultra collum uteri nondum processit, conceptioni nihil aliud obstat, quam quod in aliis indurationibus colli uteri, ubi saepius occurrit, eam impedire posset; accedit quod in illis, quae carcinomate uteri laborant, irritabilitas illarum

---

1) Cf. litt. ap. Kilian, die Geburtslehre von Seiten der Wissenschaft und Kunst dargestellt. II. 2. §. 281. sqq.

partium aucta est et mulieres coitum magis concupiscunt [1]).

Sed etiam in carcinomate uteri, jam in ulcerationem transgresso exempla adsunt (Lobstein l. c.), ubi non solum conceptio, sed etiam graviditas atque partus ad felicem finem pervenerunt. Cognitionem graviditatis in tali casu perdifficilem esse, nemo non videt: praesertim quum morbus jam eo processerit, ut ad stadium tertium pervenerit incesseritque in ipsum uteri corpus partesque vicinas. Omnia graviditatis signa initio per se jam incerta sive omnino evanescunt, sive facile pro morbi affectionibus signisque habentur. Quapropter accurate instituendum est examen, num hoc tempore coitus celebratus sit, et ne minimum quidem rejiciendum, quod diagnosin adjuvet certioremque reddere possit. Imprimis autem simul cum exploratione per vaginam etiam exquisitio per anum et exploratio externa abdominis auxilio vocanda, ubi partes foetus nonnunquam per integumenta sentiri possunt. In stadio graviditatis provectiore processus carcinomatis, uti multi proposuerunt, non impeditur, sed contra fovetur (Kiwisch l. c.). Nam foetus incremento et affluxu sanguinis et vi vitali in illo organo adaucta non solum parietes uteri expanduntur et emolliuntur, sed etiam infiltrationi malignae majus spatium sese diffundendi datur, et meliore quasi sub conditione cellulae carcinomatis in his partibus crescere possunt, sicut jam supra in menstruatione ostendimus. Itaque in graviditate summa carcinomatis evolutio invenitur, quo iterum novum discrimen inter tuberculosin atque scrofulosin, quarum evolutio majore graviditatis vi praepeditur, et inter car-

---

[1]) **El. de Siebold l. c. p. 38. not.**

cinoma nobis existit. Ceterum hic quoque duas carcinomatis species distinguere debemus; nam fibrosum longiorem decursum habet medullari, quod vulgo tam celeriter se expandit, ut graviditas ad finem felicem pervenire non possit, sed abortus eveniat, id quod potissimum, uno exemplo excepto, in primiparis animadversum est; multiparae contra plerumque justo tempore partum edere solent.

Symptomata graviditatis cum carcinomate uteri complicatae pro statu et progressibus morbi varia sunt; nam si modo cervix uteri cum portione vaginali infiltrata est, corpus et fundus uteri structurae normalis se expandere et tantum partis inferioris dilatatio et secretiones muci atque sanguinis per orificium uteri scirrhositate impediri possunt. Si autem corpus uteri ipsum jam correptum, graviora signa appareant oportet. Nam impedita expansione symptomata doloribus ad partum similia sentiuntur, atque summum et matri et foetui periculum exoriri potest, tela partim indurata, partim jam emollita dirumpitur et sanguinis affluxu aucto haemorrhagiae copiosissimae et perniciosissimae fluere possunt. Quo fit, ut nutritio foetus ipsius cohibeatur et mater ita debilitetur, ut jam ex hac causa graviditas finem normalem consequi non possit. Quae embryi immatura promotio per uterum eo facilius contingat necesse est, quo magis carcinoma ad locum, quo placenta affixa est, progrediatur, ipsam placentam corrumpat ejusque vasa sanguifera corrodat, itaque profluvia sanguinis gravissima, quibus foetus a matre disjungitur provocet, cui rei historia, quam Sommer refert, supra jam indicata certissimo nobis argumento est.

Attamen omnino noti sunt casus, exempli gratia a Lobsteinio narratus, ubi infiltratione jam amplius dif-

fusa non solum conceptio, sed etiam graviditas et partus justo tempore ad finem pervenerunt, neque maritus, neque foetus ullum inde detrimentum ceperunt.

Incommoda perniciosissima in partus periodis occurrunt, nam successus normalis partim dynamicis, partim mechanicis impedimentis turbatur; dolores initio tardi neque quidquam proficientes, modo sensim validiores et efficaciores fiunt; partim tumores alterum praebent impedimentum.

In partu quoque prognosis diversa secundum ambitum et stadium scirrhi, secundum vires fortes aut debiles matris, secundum stadium graviditatis, denique secundum magnitudinem et incrementum foetus statuenda est. Jam ex iis, quae supra demonstravimus, apparet, abortum omnibus sub conditionibus matri minimum periculum ferre, sanguinis profluvia retinere, infiltrationem scirrhosam sistere, dolores et incommoda dilatationis orificii propter foetus exiguitatem imminuere. Sin autem morbi stadium jam magis provectum est et foetus propter magnitudinem et aetatem doloribus minus comprimi potest, quam priori graviditatis tempore, casus graviores obvenire possunt et matri et foetui; nam facile dolorum vi et portionis vaginalis duritie uterus multis locis jam erosus et emollitus prorsus dirumpi et gravida a foetu nondum liberata obire potest. Praeterea simul partes vicinae destrui et dilacerari possunt, uti Kiwisch casum vidit, quo peritonaei magna pars dirupta et, quamquam non multum sanguinis efflueret, tamen subito fere aegrota mortua est.

At etiam scirrhum, qui modo in portionem vaginalem sese determinavit, tristissimus exitus sequi potest, si partus modo naturae viribus ad finem perducitur. Auctor

modo laudatus observationes prodidit exemplorum, ubi portio vaginalis ita obdurata et constricta et dolores tam vehementes erant, ut totum segmentum inferius uteri a capite foetus avulsum et in vaginam propulsum sit.

In prioribus morbi stadiis et melioribus sub conditionibus, aut doloribus et incommodis partus adauctis ad bonum exitum naturae vi profertur, aut artis ope perficitur, de qua nonnulla adjiciamus. Primum medicus injectionibus emollientibus et anodynis, — exempli gratia e decocto flor. malvae, rad. althaeae, lactis etc. cum addita herba cicutae vel hyoscyami, aut inunctionibus unguenti emollientis ex unguento ciner. cum extracto belladonnae in partes induratas, aut balneis tepidis, — portionem vaginalem emollire et dilatare conetur, quo facto nonnunquam ipsius naturae vi foetus expellitur. Saepissime vero haec medicamina nullum auxilium ferunt, et aut manibus aut ferro orificium dilatandum est. Quibus in casibus Kiliani methodus, incisionibus collum uteri dilatandi, omnibus aliis longe praeferenda nobis videtur, quam etiam Baudelocque et El. de Siebold commendat, Mad. Lachapelle vero refutat. Nam manibus vel instrumentis dolor summopere augetur et facillime totus uterus perrumpi potest, unde casus perniciosissimi exoriuntur. Incisionibus autem neque dolor efficitur, neque timendum, quominus ruptura aliqua amplius procedat. Denique nonnunquam tumor scirrhosus in portione vaginali tam magnus esse potest, ut longe in vaginam promineat neque partus hanc ob causam ad finem pervenire possit; quibus in casibus exstirpatio indicata nobis videtur secundum opinionem a Lieutaud[1]), Dugés[2]),

[1]) Précis de la méd. practique p. 303.

[2]) Cf. Lachapelle l. c. III. p. 307.

Kilian [1]) propositam et a Michaelis perfectam; nam foetus promotio ex utero primaria est indicatio quoad matrem et foetum, et haemorrhagia non magna timenda.

Post partum mulieres maxime debilitatae puerperium plerumque non superare solent. Raro tantum uterus bene se contrahit [2]), nam carcinoma celerrime emollitur atque ad certum exitum tristissimum contendit, sicuti multi morbi chronici, si graviditatem superaverunt, eo celerius perniciose decurrere solent. Aut quia illo tempore resorptio in utero adaucta et energia illius organi graviditate et partu imminuta est, facillime secretum malignum carcinomatis resorbetur et metritis septica vel phlebitis finem lethalem adhuc approperant. Si destructio non longe progressa et graviditate et partu uterus non valde laesus erat, nonnunquam malum per aliquod tempus persistere potest: sed symptomata graviora apparent, lochia copiose et crebro sanguinis profluviis mixta redduntur, secretum acre partes vicinas, imprimis vaginam ejusque introitum corrodit, quo dolor adhuc augetur, dysuria et obstructio alvi aegrotam cruciant et puerperii decursum longiorem et irregularem reddunt, ita ut aegrotae ipsae obitus certi cupidae sint.

---

[1]) Kilian l. c. p. 394. — Cf. Loders Journ. T. III. p. 639.

[2]) B. R. Puchelt, commentatio de tumoribus in pelvi partum impedientibus.

V I T A.

Natus sum Henricus Oscarus Richter Lauchstadiae mense Decembri anni MDCCCXIX patre Henrico Guilelmo, matre Ludovica e gente Weichardt, quam praematura morte mihi ereptam adhuc valde lugeo. Quam ob rem in domo tutoris jam beati Senkeisen, med. Dr., educatus et ab hoc viro dilectissimo atque a summe reverendo Schweinitz, qui rebus sacris praefuit, in primis litterarum tirociniis eruditus sum, quibus viris gratias debeo quam maximas. — Fidem confiteor evangelicam. — Annos tredecim natus Lipsiam petii et scholam Thomanam frequentavi viro Illustriss. Stallbaum rectore, qui summa cum benevolentia in domum suam me recepit. Sed jam anno MDCCCXXXV pater optimus, dilectissimus diem obiit supremum, et tutoris consilio in scholam, quae Portae floret, receptus sum, ubi praeter ceteros vir Cel. prof. Fickert, et praeceptor et tutor humanissimus optime de me meritus est. Tempore auctumnali anni MDCCCXLI maturitatis testimonio instructus iterum Lipsiam me contuli, ubi per quatuor semestria medicinae operam navavi. Deinde universitatem almam Fridericam Guilelmam Rhenanam petii, ubi unum semestre commoratus scholas clinicas adii et imprimis viro Cel. Kilian, qui mihi praeceptor fautorque fuit et benignissimus et amicissimus, maximas quas possum gratias habeo semperque habebo. Postea feriarum tempore per sex septimanas Sigburgi commoratus sum, ubi duce viro Cel. Jacobi et cognoscendis et curandis animi morbis studerem. Tum in almam Fridericianam Halensem migravi scholasque clinicas frequentavi, unde in hanc litterarum universitatem Berolinensem me contuli, ubi unum adhuc annum versatus sum. — Per hoc quadriennium hosce habui praeceptores: I. In philosophicis: Ill. beat. Heinroth de anthropologia; Ill. Lotze de logice et psychologia; Ill. Hartenstein de historia philosophiae; Cel. Birnbaum de philosophia naturali; Ill.

Schwägrichen de mineralogia; Ill. beat. Brandes de physice; Ill. Erdmann de chemia et theoretica et practica; Ill. Kunze de botanice; Ill. Naumann de geologia; Ill. Poeppig de zoologia. — II. In medicis: Ill. E. H. Weber et Ill. Bock de anatomia et theoretica et practica et physiologia; Ill. d'Alton de anatomia comparata; Cel. Hasper de pathologia generali; Ill. Braune de materia medica et de therapia generali; Ill. Cerutti et Ill. Nasse de pathologia et therapia speciali; Ill. Albers de arte formulas componendi; Ill. Joerg et Ill. Schmidt de arte obstetricia; Ill. Guenther de chirurgia; Ill. Carus de fasciis rite applicandis; Ill. Wutzer de instrumentis chirurgicis; Ill. Meier de auscultatione et percussione; Ill. Casper de medicina forensi theoretica; Ill. Wagner de medicina forensi practica; Ill. Hecker de historia medicinae; Cel. Froriep de anatomia pathologica in cadavere demonstrata. Ceterum exercitationibus chirurgicis Ill. Blasius interfui, sicut scholis clinicis medicis Ill. Nasse, Ill. Krukenberg, Cel. Wolff, Ill. Schoenlein, Ill. Romberg; chirurgicis Ill. Wutzer, Ill. Blasius, Ill. Dieffenbach, Ill. Juengken; obstetriciis Ill. Kilian et Ill. Schmidt. Quibus omnibus viris doctissimis, gravissimis gratias ago quam maximas.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Chlorosis et anaemia sunt morbi ejusdem indolis.
2. Icterus non est morbus, sed modo symptoma morbi.
3. Pulsus non certum morbi signum.
4. Ne mortuae quidem credendum est (Stoll).